



**START-ODS**  
SYSTEM TRANSFORMATION TO ADVANCE RECOVERY AND TREATMENT

Los Angeles County's Substance Use Disorder Organized Delivery System



藥物使用治療服務  
患者手冊

3.0 版本

2019 年 6 月

洛杉磯郡

公共衛生部

**Substance Abuse Prevention and Control**





## **English**

ATTENTION: If you speak another language, language assistance services, free of charge, are available to you. Call **1-888-742-7900** (TTY: **711**).

注意：根據要求，您可以免費使用輔助設備和服務，包括但不限於大型打印文檔及其他格式。請致電 **1-888-742-7900** (TTY: **711**)。

## **Español (Spanish)**

ATENCIÓN: Si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame **1-888-742-7900** (TTY: **711**).

## **Tiếng Việt (Vietnamese)**

CHÚ Ý: Nếu bạn nói Tiếng Việt, có các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí dành cho bạn. Gọi số **1-888-742-7900** (TTY: **711**).

## **Tagalog (Tagalog/Filipino)**

PAUNAWA: Kung nagsasalita ka ng Tagalog, maaari kang gumamit ng mga serbisyo ng tulong sa wika nang walang bayad. Tumawag sa **1-888-742-7900** (TTY: **711**).

## 한국어 (Korean)

주의: 한국어를 사용하시는 경우, 언어 지원 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다. **1-888-742-7900** (TTY: **711**) 번으로 전화해 주십시오.

## 繁體中文(Chinese)

注意：如果您使用繁體中文，您可以免費獲得語言援助服務。請致電 **1-888-742-7900** (TTY: **711**)。

## Հայերեն (Armenian)

ՈՒՇԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆ՝ Եթե խոսում եք հայերեն, ապա ձեզ անվճար կարող են տրամադրվել լեզվական աջակցության ծառայություններ: Չանգահարեք **1-888-742-7900** (TTY (հեռատիպ)՝ **711**):

## Русский (Russian)

ВНИМАНИЕ: Если вы говорите на русском языке, то вам доступны бесплатные услуги перевода. Звоните **1-888-742-7900** (телетайп: **711**).

## فارسی (Farsi)

توجه: اگر به زبان فارسی گفتگو می کنید، تسهیلات زبانی بصورت رایگان برای شما فراهم می باشد. با **1-888-742-7900** (TTY: **711**) تماس بگیرید

## 日本語 (Japanese)

注意事項：日本語を話される場合、無料の言語支援をご利用いただけます。 **1-888-742-7900** (TTY: **711**) まで、お電話にてご連絡ください。

## Hmoob (Hmong)

LUS CEEV: Yog tias koj hais lus Hmoob, cov kev pab txog lus, muaj kev pab dawb rau koj. Hu rau **1-888-742-7900** (TTY: **711**) .

## ਪੰਜਾਬੀ (Punjabi)

ਧਿਆਨ ਦਿਓ: ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਪੰਜਾਬੀ ਬੋਲਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਸੇਵਾ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਮੁਫਤ ਉਪਲਬਧ ਹੈ। **1-888-742-7900** (TTY: **711**) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

## العربية (Arabic)

ملحوظة: إذا كنت تتحدث اذكر اللغة، فإن خدمات المساعدة اللغوية تتوافر لك

بالمجان. اتصل برقم **1-888-742-7900** (رقم هاتف الصم والب (711).

## हिंदी (Hindi)

ध्यान दें: यदि आप हिंदी बोलते हैं तो आपके लिए मुफ्त में भाषा सहायता सेवाएं उपलब्ध हैं। **1-888-742-7900** (TTY: **711**) पर कॉल करें।

## ภาษาไทย (Thai)

เรียน:

ถ้าคุณพูดภาษาไทยคุณสามารถใช้บริการช่วยเหลือทางภาษาได้ฟรี  
โทร **1-888-742-7900** (TTY: **711**) .

## ខ្មែរ (Cambodian)

ប្រយ័ត្ន៖ អរ សើ ិនជាអ្នកនិយាយ ភាសាខ្មែរ ,  
រសវាជំនួយមននកភាសា រោយមិនគិតថ្លៃ  
គឺអាចមានសំរាប់ ំ ំអរ អុើ នក។ ចូ ទូ ស្តី **1-888-742-7900**  
(TTY: **711**) ។

## ພາສາລາວ (Lao)

ໂບດລາບ: ຖ້າວ່າ ທ່ານເວົ້າພາສາ ລາວ,  
ການບໍລິການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານພາສາ,  
ໂດຍບໍ່ເສັຽຄ່າ, ແມ່ນມີພ້ອມໃຫ້ທ່ານ. ໂທ 1-888-742-7900 (TTY:  
**711**) .

## 患者手冊目錄

<u>一般信息</u> .....	11
緊急服務.....	11
服藥過量.....	11
如我有自殺念頭，該聯系誰？ .....	11
為什麼需要閱讀本手冊？ .....	13
關於洛杉磯我的健康計劃的重要信息.....	13
作為 START-ODS 計劃的成員，SAPC 負責:.....	14
<u>會員幫助</u> .....	14
需要其他語言材料.....	14
閱讀障礙.....	15
聽說障礙.....	15
視覺障礙.....	15
隱私慣例須知.....	15
如果受到歧視，我應該聯系誰?.....	15
<u>START ODS 服務</u> .....	17
什麼是 START-ODS 服務?.....	17
早期定期篩查、診斷和治療（EPSDT） .....	21
<u>如何獲得 START ODS 服務</u> .....	21
如何獲得 START ODS 服務? .....	21
哪裏可獲得 START ODS 服務? .....	21
非工作時間護理 .....	22
如何知道何時需要幫助? .....	22
如何知道何時孩子或青少年需要幫助? .....	22
<u>如何獲得心理健康服務</u> .....	22
哪裏可獲得專業心理健康服務? .....	22

<u>醫療需要.....</u>	<u>22</u>
什麼是醫療需要，為何如此重要？ .....	22
藥物使用障礙治療服務的“醫療需要”標準是什麼？ .....	23
<u>選擇提供商 .....</u>	<u>23</u>
如何找到我所需的藥物使用障礙治療服務提供商？ .....	23
當找到提供商，郡計劃能否告知其我的服務內容？ .....	23
我的 START-ODS 計劃使用的提供商是？ .....	24
<u>不利利益確定通知.....</u>	<u>24</u>
什麼是不利利益確定通知？ .....	24
何時會收到不利利益確定通知？.....	24
當沒有接受我想要的服務時，是否總是會收到關於不利利益確定通知？ .....	25
不利利益確定通知將告訴我什麼？ .....	25
當收到不利利益確定通知時，我該怎麼辦？ .....	25
<u>問題解決程序.....</u>	<u>26</u>
如果不能從郡計劃中獲得想要的服務怎麼辦？ .....	26
可以獲得提出上訴、申訴或州公平聽證會的幫助嗎？ .....	26
如果需要幫助來解決郡計劃問題，但又不想提出申訴怎麼辦？ .....	26
<u>申訴程序.....</u>	<u>26</u>
什麼是申訴？ .....	27
何時可以提出申訴？ .....	27
如何提出申訴？ .....	27
如何知道郡計劃是否收到申訴？ .....	27
何時裁定申訴？ .....	28
如何知道州計劃是否已就我的申訴作出裁定？ .....	28
是否有提出申訴的截止日期？ .....	28
<u>上訴程序（標準和加急） .....</u>	<u>28</u>
什麼是標準上訴？ .....	28
何時可以提出上訴？ .....	29

如何提出上訴? .....	30
如何知道上訴是否已裁定? .....	30
是否有提出上訴的截止日期? .....	30
何時會就我的上訴作出裁定? .....	30
如果我不能就上訴裁定等 30 天怎麼辦? .....	30
什麼是加急上訴? .....	30
何時可以提出加急上訴? .....	31
<u>州公平聽證會程序.....</u>	<u>31</u>
什麼是州公平聽證會? .....	31
我的州公平聽證會權利是什麼? .....	31
何時可以申請州公平聽證會? .....	31
如何申請州公平聽證會? .....	32
是否有申請州公平聽證會的截止日期? .....	32
在等待州公平聽證會裁決期間，我可以繼續接受服務嗎? .....	32
如果我不能就州公平聽證會裁定等 90 天怎麼辦? .....	33
<u>關於加州醫保項目的重要信息.....</u>	<u>33</u>
誰可以獲得加州醫保? .....	33
我需要支付加州醫保的費用嗎? .....	33
加州醫保是否包括交通費用? .....	34
<u>會員權利及責任.....</u>	<u>34</u>
作為 START-ODS 服務的接受者，我有哪些權利? ?.....	34
作為 START-ODS 服務的接受者，我有哪些職責? .....	36
<u>提供商目錄.....</u>	<u>36</u>
<u>轉移護理申請.....</u>	<u>37</u>
我何時可以請求保留以前的、現在網絡外的提供商? .....	37
如何請求保留網絡外提供商? .....	37
如果我在轉換到州計劃後，繼續出現網絡外提供商怎麼辦? .....	37
為什麼州計劃會拒絕我的轉移護理申請? .....	37
如果我的轉移護理申請被拒絕會怎麼樣? .....	37
如果我的轉移護理申請得到批准會怎麼樣? .....	38
處理轉移護理申請需要多久? .....	38

在轉移護理期結束時會怎麼樣? ..... 38

## 一般信息

### 緊急服務

提供 24/7 緊急服務。如果您認為自己遇到與健康有關的緊急情況，請致電 911 或前往最近的急診室尋求幫助。

緊急服務是為意外醫療狀況提供的服務，包括精神病緊急醫療狀況。

當您有引起嚴重疼痛、疾病或受傷的癥狀時，就會出現緊急醫療狀況。非專業人士（小心或謹慎的非醫療人員）認為，無需醫療護理就可以合理地判斷：

- 將健康置於嚴重的危險之中，
- 如果您懷孕了，請將您或未出生的孩子的健康置於嚴重危險之中，
- 嚴重傷害身體的正常運作，
- 嚴重傷害身體任何器官或部位。

在緊急情況下，您有權使用任何醫院。緊急服務不需要授權。

### 服藥過量

如果您或您認識的人服藥過量，請盡快致電 911

納洛酮是壹種可以立即抵消阿片類藥物/海洛因服用過量的影響的藥物，您可以在某人服用過量的情況下進行使用，並應立即致電 911。許多急救人員隨身攜帶該藥物，也可以從特定藥店購買，無需處方。請向您的健康護理提供商諮詢更多信息。

### 如我有自殺念頭，該聯系誰？

如果您或您認識的人遇到危機，請致電 1-800-273-TALK（8255）致電國家預防自殺生命線。

如果洛杉磯郡的居民遇到危機尋求幫助，並想獲得當地的心理健康項目，請致電以下電話：

洛杉磯郡人力服務熱線

<http://www.211la.org>

致電“211”

提供 24 小時語言援助

洛杉磯郡心理健康部門

<http://dmh.lacounty.gov>

800-854-7771

提供 24 小時語言援助

**Didi Hirsch – 自殺預防熱線**

<http://www.didihirsch.org>

877-7-危機或 877-727-4747

青少年熱線

[www.teenlineonline.org](http://www.teenlineonline.org)

800-TLC-青少年 (852-8336)

加州青年危機熱線

[www.youthcrisisline.org](http://www.youthcrisisline.org)

1-800-843-5200

提供 24 小時語言援助

士兵項目

[www.thesoldiersproject.org](http://www.thesoldiersproject.org)

877-576-5343

特雷弗計劃

<http://www.thetrevorproject.org>

866-4 - U - 特雷弗 (866-488-7386)

亞太區諮詢和治療中心

<http://www.apctc.org>

213-252-2100 提供語言援助

洛杉磯同性戀中心

<http://www.lagaycenter.org>

323-993-7400

## 為什麼需要閱讀本手冊？

歡迎來到洛杉磯郡的藥物使用治療系統。本文件描述了加利福尼亞州的藥物加州醫療組織輸送系統(DMC-ODS)。藥物加州醫保(DMC)是壹種健康保險，為符合條件的成員支付藥物使用障礙(也稱為藥物和酒精成癮)治療費用。

加利福尼亞州與洛杉磯郡公共衛生部門 Substance Abuse Prevention and Control (SAPC) 簽訂合同，為符合條件的受益人提供治療服務。在洛杉磯郡，藥物使用治療健康計劃被稱為系統改造，以促進康復和治療或 START-ODS。START ODS 提供的服務是由與洛杉磯郡達成協議提供藥物使用障礙治療的提供商網絡提供的。

在整個患者手冊中，我們將提到“郡計劃”或“START-ODS”。這僅僅意味著藥物使用治療服務是免費提供給符合條件或註冊加州醫保或洛杉磯健康計劃的個人，或已被轉介到由刑事或青少年司法系統資助的某些計劃的人。

重要的是您要了解這個郡計劃是如何運作的，這樣您才能獲得所需的護理。本手冊解釋了您的權益以及如何獲得護理，以及其他許多相關問題。

您將了解：

- 如何通過 START-ODS 接受藥物使用障礙治療服務
- 您可以獲得哪些福利
- 如果您有疑問或問題該怎麼辦
- 作為 START-ODS 成員的權利和責任

如果您現在不閱讀本手冊，則應保留本手冊，以便日後閱讀。

請將本手冊作為您註冊加州醫保時收到的會員手冊的補充。加州醫保包括加州醫保管理計劃或常規加州醫保“服務費”項目。

## 關於洛杉磯我的健康計劃的重要信息

洛杉磯郡通過“洛杉磯我的健康”(My Health LA)計劃為無保險和無法保險的人提供免費的初級健康服務，無論其移民身份如何。洛杉磯我的健康計劃適用於年滿 19 歲，符合收入資格要求，沒有也無法獲得健康保險的洛杉磯郡居民。服務包括初級保健和健康檢查，健康信息和建議，洛杉磯郡衛生服務部 (DHS) 診所的專科護理，DHS 醫院的醫院和急診護理，處方藥，實驗室服務和測試。

如果符合洛杉磯我的健康計劃的資格或註冊會員，您可以免費接受本手冊中概述的藥物使用治療服務。

如需了解您是否有資格獲得洛杉磯我的健康計劃，請通過以下連接，訪問 DHS 的洛杉磯我的健康計劃網頁：<https://dhs.lacounty.gov/wps/portal/dhs/coverageoptions/myhealthla>。

## 作為 START-ODS 計劃的成員，SAPC 負責：

- 確定您是否有資格從郡或其提供商網絡獲得 START-ODS 服務。
- 協調您的護理。
- 提供免費 24/7 電話服務，可以告訴您如何從郡計劃獲得服務。您也可以通過此號碼聯系郡計劃，要求提供非工作時間的護理。
- 如需要，有足夠的醫療機構來確保您能得到郡計劃承保的藥物使用治療服務。
- 告知並說明有關郡計劃提供的服務。
- 如有必要，可用您的語言或有提供口譯為您提供免費服務。
- 為您提供關於其他語言或格式書面信息。這包括其他語言的患者手冊、使用輔助工具和服務。
- 如本手冊所指的資料有任何重大變化，會於更改生效日期前最少 30 天通知您。一般以下視為重大變化：當可用服務的數量或類型增加或減少時，或者網絡提供商的數量增加或減少，或者有任何其他變化會影響您的郡計劃利益。
- 如果任何簽約提供商因道德、倫理或宗教異議而拒絕履行或提供任何承保服務，則會通知您提供有保障服務的其他提供商。
- 如果更換提供商會導致您的健康受損或增加住院風險，請確保您在該段時間內繼續接受您之前的、現網絡外的醫療機構。

有關 START ODS 的更多信息，您可以致電藥物濫用服務幫助熱線或 SASH(1-844-804-7500)。

## 會員幫助

### 需要其他語言材料

所有受益人的通知材料，包括病人手冊、申訴和上訴表格，都有英文、西班牙文、阿拉伯文、亞美尼亞文、柬埔寨文(高棉文)、粵語、波斯語、苗族語、韓語、普通話、俄文、他加

祿語和越南文。您可以通過致電 START ODS(1-888-742-7900)或訪問“患者和公眾”頁面 <http://publichealth.lacounty.gov/sapc/PatientPublic.htm> 獲取資料。

## 閱讀障礙

閱讀有困難的會員，可致電 START ODS(1-888- 782 -7900)或訪問“病人與公眾”頁面 (<http://publichealth.lacounty.gov/sapc/PatientPublic.htm>)，了解更多關於如何獲得其他格式材料的信息(例如:音頻、大字印刷)。您也可以要求治醫療機構幫助您免費獲得材料副本。

## 聽說障礙

有聽說障礙的會員，可致電 711 與藥物濫用服務幫助熱線(SASH)，查詢有關的篩選及轉介服務(電話:1-844-804-7500)。免費翻譯服務的書面諮詢可以發送到 [SUDtransformation@ph.lacounty.gov](mailto:SUDtransformation@ph.lacounty.gov)。

## 視覺障礙

有視力障礙的患者，可以致電 1-888- 782 -7900 或訪問 <http://publichealth.lacounty.gov/sapc/PatientPublic.htm> 的“患者與公眾”頁面聯繫 START ODS，了解更多關於如何獲得其他格式的材料的信息(例如:音頻、大字印刷)。您也可以要求您的醫療提供商幫助您免費獲得材料副本。

## 隱私慣例須知

可以從您的醫療提供商處獲取“隱私慣例須知”的副本，也可以在線獲取：：  
<http://publichealth.lacounty.gov/sapc/PatientPublic.htm>。

## 如果受到歧視，我應該聯繫誰？

歧視是違法的。加利福尼亞州和郡計劃遵守適用的聯邦民權法律，不因種族、膚色、國籍、血統、宗教、性別、婚姻狀況、性別、性別認同、性取向、年齡或殘疾而歧視。您的郡計劃：

- 為殘疾人士提供免費幫助和服務，例如：
  - 合格的手語翻譯
  - 其他格式的書面信息（盲文，大字體，音頻，可訪問的電子格式和其他格式）
- 為母語不是英語的人提供免費語言服務，例如：
  - 合格的口譯員
  - 模糊語言幫助

如果您需要這些服務，請聯繫START ODS。如果您認為加州或START-ODS未能提供這些服務或因種族、膚色、國籍、年齡、殘疾或性別而以其他方式歧視，您可向以下機構提出申

訴:

**Substance Abuse Prevention and Control**

ATTN: Complaints and Investigation

1000 South Fremont Avenue, Building A-9 East, 3<sup>rd</sup> Floor

Alhambra, California 91803

Phone: 1-888-742-7900 (TTY 711)

e-mail: [SAPC\\_compliance@ph.lacounty.gov](mailto:SAPC_compliance@ph.lacounty.gov)

您可以親自提出申訴或通過郵遞或電子郵件提出。 **START ODS**可以為您提供申訴幫助。

您還可以通過民權辦公室投訴門戶網站向美國衛生與公眾服務部民權辦公室提交電子版投訴，網址為 <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/smartscreen/main.jsf>。您也可以通過郵遞或電話提交投訴：

U.S. Department of Health and Human Services

200 Independence Avenue, SW

Room 509F, HHH Building

Washington, D.C. 20201

1-800-368-1019, 800-537-7697 (TDD)

投訴表格 <https://www.hhs.gov/ocr/filing-with-ocr/index.html>.

## START ODS 服務

對於符合加州醫保和我的健康洛杉磯條件的個人或那些被刑事或少年司法系統資助某些計劃的人，郡計劃提供的服務是免費的。

您的提供商不能要求您付款以接收服務。這意味著沒有費用或押金，沒有共同支付，也沒有分攤費用(除非由於您的收入情況，加州醫保有要求)。即使您沒有完成申請程序，但符合加州醫保或我的健康洛杉磯的資格，也可以享受這些免費服務。

### 什麼是 START-ODS 服務？

START-ODS 服務是針對至少有壹種常規醫生無法治療的藥物使用障礙（SUD）的人提供的醫療保健服務。

START-ODS 服務包括：

- 風險門診
- 門診服務
- 強化門診治療
- 部分住院治療（洛杉磯郡不提供）
- 住院治療（須經郡政府事先批准）
- 出院管理
- 阿片類藥物治療
- 藥物輔助治療
- 康復服務
- 病例管理

如果您想了解更多關於每個 START-ODS 服務，請參閱以下說明：

- **風險門診**
  - ✚ 為 12-20 歲的青年會員提供諮詢服務，以評估其是否符合接受風險服務的醫療需要。
  - ✚ 針對風險門診服務包括篩查，評估，簡短幹預措施，如團體諮詢、個人諮詢、病例管理、患者教育和治療計劃。
  - ✚ 每 60 天的治療服務不超過 10 小時，每年最多可提供 2 次。

- **門診服務**
  - ✚ 根據個體化治療計劃，為會員提供每周最多 9 小時的成人諮詢服務和每周少於 6 小時的青少年諮詢服務。服務可由專業人士或註冊/持證顧問在社區提供。
  - ✚ 門診服務包括入院和評估、治療計劃、個人諮詢、團體諮詢、家庭治療、附屬服務、成員教育、藥物治療服務、危機幹預措施、病例管理和出院計劃。
  - ✚ 持續評估醫療所需的門診服務，並進行為期六個月的審查。
- **強化門診服務**
  - ✚ 當醫療需要時，根據個體化的治療計劃，為會員提供每周 9-19 小時的成人，每周 6-19 小時的青少年強化門診服務。服務可由專業人士或經認證的顧問在社區提供。
  - ✚ 強化門診與服務門診服務相似。主要的區別是服務時間的增加。
  - ✚ START ODS 為孕婦和育兒婦女提供了壹項長期福利，將強化門診服務時間限制提高至 31 小時。
  - ✚ 持續評估醫療所需的門診服務，並進行為期六個月的審查
- **部分住院治療 (洛杉磯郡不提供)**
  - ✚ 根據成員的治療計劃，部分住院服務的特色是每周 20 小時或更長時間的臨床強化規劃。部分住院項目通常可以直接獲得精神病學、醫學和實驗室服務，並滿足需要進行日常監測或管理的確定需求，但可以在有組織的門診環境中適當處理這些需求。
  - ✚ 部分住院服務與強化門診服務相似，主要區別是工作時間增加和獲得醫療服務機會增加。
- **住院治療 (須經郡政府事先批准)**
  - ✚ 住院治療是壹項 24 小時的非機構，非醫療，短期“住院”計劃，根據個體化治療計劃確定醫療必需時，為 SUD 診斷的會員提供康復服務。每個成員都住在這裏，並得到支持，努力恢復，維護和應用人際，獨立的生活技能，並獲得社區系統支持。大家協同工作，以確定障礙，確定優先事項，制定目標，創建治療計劃，並解決與 SUD 相關的問題。目標包括保持禁欲，為復發觸發做準備，改善個人健康和社會功能，以及參與持續護理。
  - ✚ 住院服務需要郡計劃的事先授權。住院服務的每項授權最多可適用於成人 90 天及青少年 30 天。在醫學上有必需時，授權可以由持證專業人員進行評估。
  - ✚ 孕婦可以在妊娠結束後第 60 天的該月最後壹天接受住院服務。

- ✚ 早期定期篩查，診斷和治療（EPSDT）合格的成員（21 歲以下）將根據醫療需要獲得授權進行住院服務。
  - ✚ 住院服務包括入院和評估，治療計劃，個人諮詢，團體諮詢，家庭治療，擔保服務，會員教育，藥物服務，保障藥物（設施將存儲所有常駐藥物，設施工作人員可協助居民的藥物自我管理），危機幹預服務，運輸（提供或安排運送至或離開醫療必需的治療）和出院計劃。
- **出院管理**
  - ✚ 在確定為醫療必要時並根據個性化客戶計劃提供出院管理服務。如果接受住院服務，每個成員都應居住這裏，並將在解毒過程中進行監控。根據加州醫師或持證處方醫生規定的個性化客戶計劃，和加州要求的批准和授權，提供醫療必需的保健和康復服務。
  - ✚ 出院管理服務包括攝入和評估、觀察（評估健康狀況和對任何處方藥物的反應）、藥物服務和出院計劃。
  - ✚ 由持證專業人員在其執業範圍內根據醫療需要進行評估，提供最多連續 14 天的出院管理服務。
- **阿片類藥物治療**
  - ✚ NTP 許可設施提供阿片類藥物（麻醉藥）治療計劃（OTP / NTP）服務。醫療必需的服務是根據由執業醫師或執業處方醫生確定的個性化客戶計劃提供的，並根據加州的要求得到批准和授權。OTPs / NTP 需要向 START-ODS 處方集所涵蓋的成員提供和處方藥物，包括美沙酮，丁丙諾啡，納洛酮和雙硫侖。
  - ✚ 會員每次最少須與治療師或顧問進行 50 分鐘的輔導，每月不少於 200 分鐘，但可根據醫療需要提供額外服務。
  - ✚ 阿片類藥物治療服務與門診治療服務相似，其中包括醫療心理治療，由醫生與患者壹對壹進行的面對面討論。
- **藥物輔助治療**
  - ✚ 藥物治療輔助治療（MAT）服務在 OTP 診所之外提供。MAT 是使用處方藥，結合諮詢和行為療法，為 SUD 的治療提供全人方法。為參與的郡提供這種服務水平是可以選擇的。
  - ✚ MAT 服務包括 SUD 所有藥物的訂購，處方，管理和監測，特別是阿片類藥物和酒精依賴具有完善的藥物選擇。醫生和其他開處方者可向 DMC 處方集所

涵蓋的成員提供藥物，包括丁丙諾啡，納洛酮，雙硫侖，維維多，阿坎酸，或任何 FDA 批准用於治療 SUD 的藥物。

✚ 提供持續評估和年度審查，以確保持續的醫療需要。

- **康復服務**

✚ 康復服務對會員的康復和健康非常重要。治療社區成為壹種治療手段，通過治療社區，成員被授權並準備好管理他們的健康和醫療保健。因此，治療必須強調成員在管理健康方面的核心作用，使用有效的自我管理支持策略，並組織內部和社區資源，為成員提供持續的自我管理支持。

✚ 康復服務包括個人和團體諮詢，恢復監測/藥物濫用援助（康復指導，復發預防和點對點服務）；和病例管理（根據需要與教育、職業、家庭支持、社區支持、住房、交通和其他服務聯繫）。

✚ 持續評估康復支援服務，並進行為期六個月的審查，以確保醫療需要。

- **病例管理**

✚ 病例管理服務幫助會員獲得所需的醫療、教育、社交、預防、職業、康復或其他社區服務。這些服務側重於 SUD 護理的協調，圍繞初級保健整合，特別是對於患有慢性 SUD 的成員，以及如果需要，與刑事司法的交涉。

✚ 病例管理服務包括全面評估和定期重新評估個別需求，以確定是否需要繼續提供病例管理服務；過渡到更高或更低水平的 SUD 護理；制定和定期修訂客戶計劃，包括服務活動；溝通、協調、轉診及相關活動；監察服務提供情況，確保會員使用服務及服務提供系統；監察委員的工作進度；以及成員倡導、與身體和精神衛生保健的聯繫、初級保健服務的運輸和保留。

✚ 病例管理應符合聯邦和加州法律規定保密法，且不得違反。

✚ 提供每月最多 10 小時的病例管理服務。

✚ 孕婦和育兒婦女可為其符合條件的受撫養子女獲得病例管理服務，對 0-16 歲的兒童每月最多服務 1 小時。

## 早期定期篩查、診斷和治療 (EPSDT)

如果您未滿 21 歲，您可以通過早期和定期篩查、診斷和治療(EPSDT)接受額外的必要醫療服務。EPSDT 服務包括篩查、視力、牙科、聽力以及聯邦法律 42 U.S.C. 1396d(a)中列出的所有其他醫學上必要的強制性和選擇性服務，以糾正或改善 EPSDT 篩查中確定的缺陷、身體和精神疾病以及條件，無論該服務是否包括在成人範圍內。醫療必要性和成本效益的要求是 EPSDT 服務的唯壹限制。

如欲查詢更多有關 EPSDT 服務的資料，請致電藥物濫用服務幫助熱線 1-844-804-7500。

## 如何獲得 START ODS 服務

### 如何獲得 START ODS 服務？

如果您認為您或您認識的人需要藥物使用治療服務，您可以致電免費藥物濫用服務幫助熱線（1-844-804-7500）或 SASH，或者使用 <http://sapccis.ph.lacounty.gov/sbat/>上的在線工具找到網絡提供商，就可以得到相關服務。

您也可通過其他方式獲得 SUD 治療服務。如果您是會員，郡計劃必須接受醫生和其他認為您可能需要這些服務的初級保健提供商，以及您的加州醫保管理式醫療保健計劃的藥物使用治療服務轉診。除非出現緊急情況，否則提供商或加州醫保管理式醫療保健計劃通常需要您的許可或兒童的父母或看護人的許可才能進行轉診。其他人和組織也可以轉診到該郡，包括學校，郡福利或社會服務部門，保護人員，監護人或家庭成員和執法機構。

覆蓋的服務可通過洛杉磯郡的提供商網絡獲得。如果任何簽約提供商對提供或以其他方式支持任何承保服務提出異議，洛杉磯郡將安排其他提供商提供該服務。如果服務提供商因宗教、倫理或道德上反對而無法提供服務，洛杉磯郡將及時作出回應，並進行協調。

如果您需要更換提供商或轉移到其他服務（例如從住院治療轉為門診治療），您當前治療提供商網站的個案管理員將協調變更並幫助您找到滿足任何新需求的服務提供商。找到新的提供商後，新老提供商的病例管理員將合作幫助您成功完成轉換。您也可以通過在 <http://sapccis.ph.lacounty.gov/sbat/>上在線搜索提供商目錄，或致電 SASH 1-844-804-7500，自行尋找新的提供商。

### 哪裏可獲得 START ODS 服務？

洛杉磯郡正在參與加州的藥物醫療組織運送系統(DMC ODS)試點項目。由於您是洛杉磯郡居民，可以通過 START-ODS 計劃獲得這些服務。START ODS 有藥物使用治療提供商，可用於治療計劃所涵蓋的疾病。其他提供藥物醫療服務的郡，如果沒有參與 DMC ODS 試點，只能在需要時向您提供常規的 DMC 服務。如果您未滿 21 歲，您仍有資格在全州任何其他郡獲得 EPSDT 服務。

## 非工作時間護理

如果您在下班後或周末需要服務，可致電 **1-844-804-7500** 藥物濫用服務幫助熱線（**SASH**），了解是否有治療服務提供商可以為您服務。如果您目前正在接受治療服務，您可以諮詢您的治療提供商，了解他們關於非工作時間的更多信息。所有門診和強化門診治療服務提供商必須每周至少開放兩個晚上和壹個周末，這樣您就有更多的時間接受治療。

## 如何知道何時需要幫助？

許多人都在生活中遇到困難，可能會遇到藥物使用問題。當問自己是否需要專業幫助時，最重要的是要相信自己。如果您符合加州醫保或洛杉磯我的健康計劃的條件，並且認為可能需要專業幫助，您應致電 **1-844-804-7500 SASH 24/7** 免費電話要求篩查或評估。

## 如何知道何時孩子或青少年需要幫助？

如果認為您的孩子或青少年有任何藥物使用問題的跡象，您可以聯系郡計劃對其進行評估。如果您的孩子或青少年符合加州醫保條件，我的健康洛杉磯或郡評估表明需要參與所涵蓋的藥物和酒精治療服務，那將會安排您的孩子或青少年接受服務。

## 如何獲得心理健康服務

### 哪裏可獲得專業心理健康服務？

您可以在您居住的郡獲得專業心理健康服務。每個郡都有提供專門針對兒童，青少年，成年人和老年人的心理健康服務。如果您覺得需要心理健康服務，請致電 **1-800-854-7771** 洛杉磯郡心理健康部門 **24/7** 訪問熱線。如果您未滿 **21** 歲，您仍有資格接受早期和定期篩查，診斷和治療（**EPSDT**），其中可能包括額外的保險和福利。

心理健康計劃（**MHP**）將確定您是否需要專業心理健康服務。如果您確實需要，**MHP** 會將您轉介給心理健康服務提供商。

## 醫療需要

### 什麼是醫療需要，為何如此重要？

通過您所在郡的 **START-ODS** 計劃接受藥物使用治療服務的必要條件之壹是“醫療需要”。“這意味著醫生或其他有執業人士會和您討論是否需要醫療服務，以及如果接受服務，是否能得到幫助。”

醫療需要很重要，因為它將幫助決定您是否有資格獲得 START-ODS 服務，以及適合哪個郡的計劃服務。決定醫療需要是獲得 START-ODS 服務過程中非常重要的壹部分。

## 藥物使用障礙治療服務的“醫療需要”標準是什麼？

作為決定是否需要藥物使用治療服務的壹部分，郡計劃將與您和您的提供商壹起決定這些服務是否是醫療需要。本節介紹洛杉磯郡將如何做出該決定。

要通過郡計劃獲得服務，您必須滿足以下條件：

- 您必須註冊加州醫保或符合我的健康洛杉磯或其他合格的郡項目。
- 您必須居住在洛杉磯郡並且分配給洛杉磯郡的加州醫保福利。
- 您必須至少有壹項精神障礙診斷和統計手冊（DSM）裡物質相關和成癮性疾病的診斷。任何年齡在 21 歲以下的成年人或青少年，如不符合醫療需要的準則，而被評估為患上自閉癡的“高危”人士，仍有資格接受早期幹預服務。
- 您必須符合美國成癮醫學學會（ASAM）基於 ASAM 標準的服務醫療需要的定義（ASAM 標準是針對成癮和與藥物相關疾病的國家治療標準）。

您無需知道是否有診斷要求幫助。郡計劃將幫助您獲取此信息，並通過評估確定醫療需要。

## 選擇提供商

### 如何找到我所需的藥物使用障礙治療服務提供商？

START ODS 可能會對您選擇的提供商設置壹些限制，但當首次接受服務時，讓您有機會選擇至少兩個提供商，除非郡計劃有充分的理由說明無法提供選擇，例如，只有壹家提供商可以提供您所需的服務。郡計劃還必須允許您更換提供商。當您要求更換提供商時，該郡必須允許您在至少兩個提供商之間進行選擇，除非有充分的理由不這樣做。

有時，郡合作商會自行或應郡計劃的要求離開郡網絡。如果發生這種情況，郡計劃必須進行善意的提醒，在收到或發出終止通知後 15 天內書面通知郡合作商和接受 SUD 治療服務的個人。

### 當找到提供商，郡計劃能否告知其我的服務內容？

根據醫療需求標準和覆蓋服務列表，您、您的提供商和郡計劃都參與決定您需要接受哪些服務。有時該郡會將決定權留給您和提供商。其他時候，郡計劃可能會要求您的提供商在提供服務之前，審查您需要服務的原因。郡計劃必須聘請有資質的專業人員進行評審。此審核流程稱為計劃付款授權流程。

郡計劃的授權流程必須遵循特定的時間表。對於標準授權，該計劃必須在 14 個日內對提供商的請求做出決定。如果您或您的提供商提出申請，或者郡計劃認為從您應從提供商獲得更多信息，則最多延期 14 個日。延期可能對您更有利的，例如，如果郡計劃從您的提供商那裏獲得了額外信息，則其可能批准提供商的授權請求，並且會在沒有信息的情況下不得不拒絕請求。如果郡計劃延期，該郡將向您發送壹份有關延期的書面通知。

如果該郡沒有在標準或加急授權請求所要求的時間範圍內做出決定，郡計劃必須向您發送不利利益確定通知，告知您被拒絕，並且您可以提出上訴或申請州公平聽證會。

您可致電 1-626-299-4595 郡計劃詢問有關其授權流程的更多信息。

如果您不同意郡計劃關於授權程序的決定，您可以向該郡提出上訴或申請州公平聽證會。

## 我的 START-ODS 計劃使用的提供商是？

如果您對 START ODS 不了解，可以在 <http://sapccis.ph.lacounty.gov/sbat/> 找到您的郡計劃中提供商的完整列表，其中包含提供商所在地信息，以及其 SUD 治療服務，以幫助您獲得保健信息，包括提供商的文化和語言服務的信息。如果您對提供商有疑問，請致電藥物濫用服務幫助熱線或致電 1-844-804-7500 聯系 SASH。網站上還提供了提供商列表的拷貝文件。

## 不利利益確定通知

### 什麼是不利利益確定通知？

不良利益確定通知（有時稱為 NOABD）是 START ODS 用於告知您計劃何時決定您是否將獲得藥物使用治療服務的表格。例如，當您的申訴，上訴或加急申訴未及時得到解決時，或者您未在郡計劃提供服務的時間表標準內獲得服務時。

### 何時會收到不利利益確定通知？

您將收到關於不利利益確定通知：

- 如果郡計劃或其提供商之壹決定您沒有資格接受任何加州醫療藥物使用治療服務，因為您不符合醫療需要的標準。
- 如果您的提供商認為您需要藥物使用服務，並要求郡計劃批准，但郡計劃不同意並拒絕其要求或更改服務的類型或頻率。大多數情況下，在接受服務之前，您將收到不利利益確定通知，但有時，不利利益確定通知將在您已經接受服務之後或在您接受服務期間發出。如果您在接受服務後收到關於不利利益確定通知，則無需為服務付費。

- 如果您的提供商已要求郡計劃批准，但郡計劃需要更多信息才能做出決定，並且沒有按時完成批准過程。
- 如果郡計劃未根據其設置的時間表向您提供服務。請致電郡計劃，了解其具體的時間表。
- 如果您向郡計劃提出申訴，而郡計劃沒有在 90 日內以書面形式答復您的申訴。如果您向郡計劃提出申訴，而郡計劃在 30 日內沒有就您的上訴作出書面決定，或者您提出了加急申訴，但在 72 小時內沒有收到回復。

## 當沒有接受我想要的服務時，是否總是會收到關於不利利益確定通知？

在某些情況下，您可能沒有收到關於不利利益確定通知。您仍然可以向郡計劃提出上訴，或者如果您已經完成了上訴程序，當這些事情發生時，您還可以申請州公平聽證會。本手冊中包含有關如何提出上訴或請求公平聽證信息。您的提供商辦公室也應提供相關信息。

## 不利利益確定通知將告訴我什麼？

不利利益確定通知將告訴您：

- 郡計劃做什麼會影響您和您獲得服務的能力。
- 決定的生效日期和決定計劃的原因
- 做決定時，該郡遵守了州或聯邦的規定。
- 如果不同意該計劃，您有什麼權利。
- 如何就該計劃提出上訴
- 如何申請州公平聽證會。
- 如何提出加急上訴或申請加急公平聽證會。
- 如何獲得上訴或申請州公平聽證會的幫助。
- 可以提出上訴或申請州公平聽證的時間。
- 是否您有資格在等待上訴或州公平會裁決期間繼續接受服務。
- 如果在提出上訴或申請州公平聽證會期間，您想繼續接受服務。

## 當收到不利利益確定通知時，我該怎麼辦？

當您收到不利利益確定通知時，您應仔細閱讀所有信息。如果您不明白表格，郡計劃可以幫助您。您也可以請求其他人幫助。

當您提交上訴或申請州公平聽證會時，您可以要求繼續提供已停止的服務。您必須在不利利益確定通知郵戳生效或親自發給您後的 10 個日歷後，或在變更生效日期之前要求。

## 問題解決程序

### 如果不能從郡計劃中獲得想要的服務怎麼辦？

START ODS 有壹種方法可以解決與您正在接受的藥物使用治療服務相關的任何問題。這稱為問題解決程序，可能涉及以下過程。

1. 申訴程序 - 表達對藥物使用治療服務的任何不滿，除了確定的不利利益。
2. 上訴程序 - 復審郡計劃或提供商對您藥物使用治療服務所做出的決定（拒絕或改變服務）。
3. 州公平聽證程序 - 審查，以確保您有權根據加州醫保計劃，接受藥物使用治療服務。

提出申訴或上訴，或州公平聽證會將不會對您不利，也不會影響您正在接受的服務。當您的申訴或上訴完成後，郡計劃將通知您和參與最終結果的其他人。當您的州公平聽證會結束時，州聽證辦公室將通知您和參與最終結果的其他人。

詳細了解下面的每個問題解決程序。

### 可以獲得提出上訴、申訴或州公平聽證會的幫助嗎？

郡計劃將有人向您解釋這些程序，並幫助您報告問題，無論是申訴，上訴還是州公平聽證會的請求。還可以幫助確定您是否有資格獲得“加急”程序，也就是說，由於您的健康或安全處於危險之中，審查將會更快。您也可以授權他人代表您行事，包括您的藥物使用治療提供商。

如果你需要幫助，請撥打藥物濫用服務幫助熱線或 SASH(1-844-804-7500)。

### 如果需要幫助來解決郡計劃問題，但又不想提出申訴怎麼辦？

如果在該郡沒有合適的人幫您進行以上程序，您可以從該州獲得幫助。

您可以在當地法律援助辦事處或其他團體獲得免費法律援助，也可向公眾諮詢回應部門詢問您的聽證權或免費法律援助：

免費電話:1-800-952-5253

如果您是聾人並且使用 TDD，請致電 1-800-952-8349

## 申訴程序

## 什麼是申訴？

申訴是表達對您的藥物使用治療服務不滿意，這不屬於申訴和州公平聽證程序所涵蓋的問題。

申訴程序將：

- 採用簡單易懂的程序，允許您口頭或書面提出申訴。
- 不會以任何方式對您或您的提供商不利。
- 允許您授權他人代表您行事，包括提供商。如果您授權其他人代表您行事，郡計劃可能會要求您簽署壹份表格，授權計劃向該人發布信息。
- 確保做出決策的個人有資格這樣做，並且不參與任何先前的審查或決策。
- 確定您、郡計劃和提供商的角色和職責。
- 在規定時間內提供申訴解決方案。

## 何時可以提出申訴？

如果您對郡計劃提供的藥物使用治療服務不滿意或對郡計劃有其他疑慮，可以隨時向 START ODS 提出申訴。

## 如何提出申訴？

您可致電 1-888-742-7900 尋求幫助。您也可以到 **SAPC** 網站的患者和公共部分找到 START ODS 申訴表，或者可以從您的治療提供商那裏獲得申訴表。

郡計劃將在提供商的網站上提供已有地址的信封，以便郵寄您的申訴。您也可以通過以下方式發送申訴：

- 將表格通過**電子郵件**發送到 [SAPCMonitoring@ph.lacounty.gov](mailto:SAPCMonitoring@ph.lacounty.gov)
- 將表格**傳真**至 1-626-458-6692

申訴可以口頭或書面提出。口頭申訴不必以書面形式跟進。

## 如何知道郡計劃是否收到申訴？

郡計劃會通過發送書面確認通知您收到申訴。

## 何時裁定申訴？

郡計劃必須在您提出申訴之日起 **90** 日內作出裁定。如果您要求延期，或者郡計劃認為需要額外信息並且延期是為了您的利益，那麼最多延期 **14** 日。延期可能對您有利，例如，如果郡計劃有更多時間從您或其他相關人員那裏獲取信息，認為可能解決您的申訴問題。

## 如何知道州計劃是否已就我的申訴作出裁定？

當對您的申訴作出裁定時，郡計劃將以書面形式通知您或您的代表。如果郡計劃沒有未能通知您或受影響的各方，那麼在期限屆滿時，郡計劃將為您提供不利利益確定通知，告知您有權申請州公平聽證會。

## 是否有提出申訴的截止日期？

您可以隨時提出申訴。

## 上訴程序（標準和加急）

START ODS 負責允許您請求審核計劃或提供商對您的藥物使用治療服務做出的決定。有兩種方法可以請求審核。第一種方法是使用標準的上訴程序。第二種方法是使用加急上訴程序。這兩種形式的上訴是相似的，但是，加急上訴有具體資格要求，如下。

## 什麼是標準上訴？

標準上訴是要求審查您對計劃或提供商的問題，包括拒絕或更改您認為需要的服務。如果您要求標準上訴，郡計劃最多可能需要 **30** 日才能進行審核。如果您認為等待 **30** 日會威脅到您的健康，則應該要求“加急上訴”。

標準上訴程序將：

- 允許您親自、通過電話或書面形式提出上訴。如果您親自或通過電話提出上訴，您必須在上訴後簽署書面上訴。您可以請人幫助撰寫上訴。如果您沒有簽署書面上訴，您的上訴將不會得到解決。但是，您提出口頭上訴的日期是提交申請的日期。
- 確保提交上訴不會以任何方式對您或您的提供商不利。
- 允許您授權他人代表您行事，包括提供商。如果您授權其他人代表您行事，該計劃可能會要求您簽署壹份表格，授權計劃向該人發布信息。
- 在要求上訴的時間範圍內，也就是從您的不利利益確定通知郵戳生效或親自遞交給您之日起 **10** 日內，繼續您的福利。在上訴期間，您無須支付繼續服務費用。如

您確實要求繼續享有該福利，而上訴的最終決定證實您已決定減少或中止所接受的服務，您可能須支付上訴期間所提供服務的費用；

- 確保做出決定的個人有資格這樣做，並且不參與任何先前的審查或決策。
- 允許您或您的代表在上訴過程之前和期間檢查您的病例檔案，包括您的醫療記錄，以及整個上訴過程中考慮的任何其他文件或記錄。
- 允許您有合理的機會當面或書面提出事實或法律的證據和指控。
- 允許您，您的代表或已故會員遺產的法定代表作為上訴當事人。
- 通過發送書面確認，以告知您的上訴正在接受審查。
- 在上訴程序完成後，告知您有權要求申請州公平聽證會。

## 何時可以提出上訴？

您可以使用 **STARS-ODDS** 提出上訴：

- 如果您所在郡或某郡簽約提供商決定，由於您不符合醫療需要，沒有資格接受任何加州醫保藥物使用治療服務。
- 如果您的提供商認為您需要藥物使用治療服務並要求該郡批准，但該郡不同意並拒絕其請求或更改服務的類型或頻率。
- 如果您的提供商已要求郡計劃批准，但該郡需要更多信息來做出決定，並且沒有按時完成批准過程。
- 如果您的郡計劃未根據其設定的時間表向您提供服務。
- 如果您認為郡計劃不能盡快提供服務以滿足您的需求。
- 如果您的申訴、上訴或加急上訴未能及時解決。
- 如果您和提供商在您需要的藥物使用服務上沒有達成壹致。

## 如何提出上訴？

您可致電 1-888-742-7900 獲取上訴幫助，也可以在 SAPC 網站的患者和公共部分找到郡計劃的上訴表，或者可以從您的治療提供上那裏獲得上訴表。

您可致電 1-888-742-7900 尋求幫助。您也可以在 SAPC 網站的患者和公共部分找到 START ODS 上訴表，或者可以從您的治療提供商那裏獲得上訴表。

郡計劃將在提供商的網站上提供已有地址的信封，以便郵寄您的上訴。您也可以通過以下方式發送上訴：

- 將表格通過電子郵件發送到 [SAPCMonitoring@ph.lacounty.gov](mailto:SAPCMonitoring@ph.lacounty.gov)
- 將表格傳真至 1-626-458-6692

## 如何知道上訴是否已裁定？

郡計劃將書面通知您或您的代表，了解他們對您的上訴的決定。通知將包含以下信息：

- 解決上訴的結果。
- 決定上訴的日期。
- 如果上訴未完全對您有利，則該通知還將包含有關您申請州公平聽證的權利和程序的信息。

## 是否有提出上訴的截止日期？

您必須在不利利益確定通知之日起 60 日內提出上訴。請記住，您不會總收到不利利益確定通知。當您沒有收到不利利益決定的通知時，上訴並沒有截止日期；所以您可以隨時提出上訴。

## 何時會就我的上訴作出裁定？

郡計劃必須在收到您的上訴請求之日起 30 個日內作出決定。如果您要求延期，或者郡計劃認為需要額外的信息，並且延期是為了您的利益，那麼最多延期 14 日。延期可能對您有利，例如，該郡認為如果郡計劃有更多的時間從您或您的提供商那裏獲得信息，可能會批准您的上訴。

## 如果我不能就上訴裁定等 30 天怎麼辦？

如果符合加急上訴的條件，則上訴程序可能會更快。

## 什麼是加急上訴？

加急上訴是決定上訴的更快捷方式。其程序與標準上訴類似。然而，

- 您的上訴必須符合某些要求。
- 加急上訴也有與標準上訴不同的截止日期。
- 您可以口頭申請加急上訴，且無須再以書面形式提出。

## 何時可以提出加急上訴？

如果您認為標準上訴裁決長達 30 天的等待，可能會危及您的生命、健康或影響達到、維持或恢復的能力，您可以要求加急上訴。如果郡計劃確定您的上訴符合加急上訴的要求，則該郡將在郡計劃收到上訴後 72 小時內解決您的加急上訴。如果您要求延期，或者郡計劃顯示需要額外的信息並且延期符合您的利益，那麼最多延期 14 個日。如果您的郡計劃同意延期了，將會為您提供有關延期原因的書面說明。

如果郡計劃確定您的上訴不符合加急上訴的要求，郡計劃必須口頭通知您，並在 2 日內書面通知您其理由。您的上訴將遵循本節前面概述的標準上訴時間表。如果您不同意其決定，您的上訴不符合加急上訴的標準，您可以提出上訴。

一旦郡計劃解決了您的加急上訴，則將口頭和書面通知您和受影響的各方。

## 州公平聽證會程序

### 什麼是州公平聽證會？

州公平聽證會是由加州社會服務部進行的壹項獨立審查，目的是確保您在加州醫保計劃中享有藥物使用治療服務。

### 我的州公平聽證會權利是什麼？

你的權利有：

- 在加州社會服務部（也稱為州公平聽證會）舉行聽證會。
- 被告知如何申請州公平聽證會。
- 被告知有關州公平聽證會代表的規則。
- 如果您在規定的時間範圍內申請州公平聽證會，則在聽證會期間可以繼續您的福利。

### 何時可以申請州公平聽證會？

您可以申請州公平聽證會：

- 如果您已完成郡計劃的上訴流程。
- 如果您所在郡或某郡簽約提供商決定，由於您不符合醫療需要，沒有資格接受任何加州醫保藥物使用治療服務。
- 如果您的提供商認為您需要藥物使用治療服務並要求該郡批准，但該郡不同意並拒絕其請求或更改服務的類型或頻率。
- 如果您的提供商已要求郡計劃批准，但該郡需要更多信息來做出決定，並且沒有按時完成批准過程。
- 如果您的郡計劃未根據其設定的時間表向您提供服務。
- 如果您認為郡計劃不能盡快提供服務以滿足您的需求。
- 如果您的申訴、上訴或加急上訴未能及時解決。
- 如果您和提供商在您需要的藥物使用服務上沒有達成壹致。

## 如何申請州公平聽證會？

您可以直接向加州社會服務部申請州公平聽證會。您可以寫信給：

*State Hearings Division  
California Department of Social Services  
744 P Street, Mail Station 9-17-37  
Sacramento, California 95814*

您也可以致電 1-800-952-8349 或者 TDD 1-800-952-8349。

## 是否有申請州公平聽證會的截止日期？

您只有 120 日內才能申請州公平聽證會，自郡計劃親自向您提出上訴決定通知後的第二天，或決定通知的郵戳日期後的第二天開始計算。

如果您未收到“不利福利確定通知”，您可以隨時申請州公平聽證會。

## 在等待州公平聽證會裁決期間，我可以繼續接受服務嗎？

可以，如果您目前正在接受治療而您希望在上訴期間繼續，則必須在上訴決定通知書上郵戳日期或交付給您之日起 10 天內，亦或在郡計劃服務被停止或減少前申請州公平聽證會。當

您要求州公平聽證會時，您必須提出希望繼續接受治療。此外，在州公平聽證會待審期間，您無需支付服務費用。

如果您確實要求繼續享受福利，並且州公平聽證會的最終決定確認了減少或中止您正在接受的服務的決定，您可能需要支付州公平聽證會待審期間提供的服務費用。

## 如果我不能就州公平聽證會裁定等 90 天怎麼辦？

如果您認為 90 日會對您的健康造成嚴重問題，包括影響您獲得、維持或恢復重要生活的能力，您可以要求加急（更快）州公平聽證會。州聽證部社會服務部將審查您關於加急州公平聽證會的請求，並確定是否符合資格。如果您的加急聽證請求獲得批准，將舉行聽證會，並在州聽證會收到您的請求之日起 3 個工作日內發出聽證會決定。

## 關於加州醫保項目的重要信息

### 誰可以獲得加州醫保？

如果屬於以下群體之壹，您可能具有資格獲得加州醫保：

- 65 歲或以上
- 未滿 21 歲
- 根據收入資格，21 至 65 歲的成年人
- 盲人或殘疾人
- 懷孕
- 某些難民，或古巴/海地移民
- 在療養院接受護理

您必須住在加州才有資格申請加州醫保。致電或訪問當地的郡社會服務辦公室，要求申請加州醫保，或在互聯網上獲得申請 <http://www.dhcs.ca.gov/services/加州醫保/pages/MediCalApplications.aspx>

### 我需要支付加州醫保的費用嗎？

您可能需要支付加州醫保，具體取決於您每月收入

- 如果基於家庭人數，您的收入低於加州醫保限額，您將無需支付加州醫保服務費用。
- 如果基於家庭人數，您的收入超過加州醫保限額，您將需要為您的醫療或藥物使用治療服務支付壹些費用。您支付的金額被稱為您的“費用分攤”。壹旦您支付

了“費用分攤”，加州醫保公司將支付您當月醫療費用的其余部分。在沒有醫療費用的幾個月裏，您不需要支付任何費用。

- 根據加州醫保法案，您可能需要為任何治療支付“共同費用”。這意味著，如果您去醫院急診室接受常規服務，每次獲得醫療或藥物使用治療服務或處方藥（藥品）和共付額時，您都需要支付自付費用。

您的提供商會告訴您是否需要支付共同費用。

如果您的藥物使用治療計劃要求您支付服務費用，但您認為您的收入足夠低，服務應該是免費的，您可以致電 1-888-742-7900 郡(SAPC)尋求幫助。

大多數從洛杉磯郡 START-ODS 網絡的提供商那裏獲得藥物使用服務的加州醫保用戶將不會有加州醫保的費用分攤，因此所有的服務都是免費的。

## 加州醫保是否包括交通費用？

如果您無法獲得醫療預約或藥物和酒精治療預約，加州醫保計劃可以幫助您的交通。

- 對於兒童，郡兒童健康和殘疾預防（CHDP）計劃可以提供幫助（1-800-993-2437），或聯系公共社會服務部（1-866-613-3777）。您可以在“郡政府”頁面的當地電話簿中找到其他電話號碼。您也可以訪問 [www.dhcs.ca.gov](http://www.dhcs.ca.gov) 在線獲取信息，然後點擊“服務”，然後點擊“加州醫保”。
- 對於成年人，公共社會服務部（1-866-613-3777）可以提供幫助。您可以在“郡政府”頁面的當地電話簿中找到其他電話號碼。您也可以訪問 [www.dhcs.ca.gov](http://www.dhcs.ca.gov) 在線獲取信息，然後點擊“服務”，然後點擊“加州醫保”。
- 如果您參加了加州醫保管理護理計劃（MCP），MCP 需要根據《福利與機構法典》第 14132（ad）條協助運輸。運輸服務可滿足所有的服務需求，包括那些不在 START-ODS 計劃中的服務。

## 會員權利及責任

### 作為 START-ODS 服務的接受者，我有哪些權利？

作為符合加州醫保或洛杉磯我的健康計劃並且居住在 DMC-ODS 試點計劃郡的人，您有權從郡計劃中獲得醫療必需的藥物使用治療服務。您有以下權利：

- 受到尊重，適當考慮您的隱私權和對您的醫療信息保密的必要性。
- 接收關於可用治療方案和替代方案的信息，以適合於成員條件和理解能力的方式呈現。

- 參與有關藥物使用護理的決策，包括拒絕治療的權利。
- 當需要治療緊急情況或緊急或危機情況時，及時獲得護理，包括每周 24/7 提供的服務。
- 接收本手冊中有關 **START-ODS** 計劃所涵蓋的藥物使用治療服務，郡計劃的其他義務以及您在此處所述權利的信息。
- 保護您的健康信息。
- 請求並接收您的醫療記錄副本，並要求按照 45CFR § 164.524 和 164.526 的規定對其進行修改或更正。
- 根據要求及時接收適合所要求的其他格式書面材料（包括盲文，大尺寸打印和音頻格式）。
- 為您的首選語言提供口譯服務。
- 從郡計劃獲得藥物使用治療服務，該計劃在服務可獲得性、能力和服務充足性、協調和持續的護理、服務的覆蓋範圍和授權等方面符合與國家簽訂合同的要求。
- 如果您是未成年人，可以獲得未成年人同意服務。
- 如果計劃中沒有可以提供服務的員工或簽約提供商，則及時訪問網絡外的醫療必需服務。“網絡外提供商”是指不在郡計劃列表中的提供商。該郡必須確保您不會查找網絡外提供商支付任何額外費用。您可以致電 1-844-804-7500 聯系物質濫用服務幫助熱線或 **SASH**，以獲取有關如何從網絡外提供商處獲得服務的信息。
- 向郡內或郡外合格的衛生保健專業人員征求第二意見，無需額外費用。
- 以口頭或書面形式對機構或所接受的護理提出申訴。
- 收到不利利益確定通知後，要求口頭或書面提出上訴。
- 要求舉行州加州醫保公平聽證會，包括有關加速公平聽證會的情況的信息。
- 不受任何形式用作脅迫、紀律、便利或報復手段的約束或隔離。
- 自由地行使這些權利，且不會對您受到郡計劃、提供商或州的待遇產生不利影響。

## 作為 START-ODS 服務的接受者，我有哪些職責？

作為 START-ODS 服務的接受者，您有以下責任：

- 仔細閱讀您從郡計劃中收到的通知材料。這些資料將幫助您了解哪些服務是可用的，以及如何在需要時獲得治療。
- 按時參加治療。如果遵循治療計劃，您會有最好的結果。但是如果您確實需要錯過預約，請至少提前 24 小時致電您的提供商，並重新安排其他時間。
- 參加治療時，請攜帶加州醫保（郡計劃）身份證和帶照片的身份證件。
- 預約前，讓醫療服務提供商知道您是否需要翻譯。
- 告訴您的醫生您所有的醫療問題，確保您的計劃是準確的。您的需求信息越完整，您的治療就會越成功。
- 確保向提供商詢問任何您的疑問。非常重要，您要完全了解您的治療計劃以及您在治療期間收到的任何其他信息。
- 遵循您和提供商商定的治療計劃。
- 願意與接待您的提供商建立牢固的工作關係。
- 如果您對服務有任何疑問，或者您的提供商遇到任何無法解決的問題，請聯繫郡計劃。
- 如果您的個人信息有任何更改，請告知您的提供商和郡計劃。這包括地址、電話號碼以及任何其他可能影響您參與治療的醫療信息。
- 尊重並禮貌地對待為您提供服務的員工。
- 如果您懷疑存在欺詐或不法行為，請致電 1-888-742-7900 舉報

## 提供商目錄

郡計劃的提供商目錄，也稱為服務和床位可用性工具或 SBAT，包括以下相關信息：

- 1) 按網站地址提供哪些服務級別的護理；
- 2) 每個網點地址的聯系信息和營業時間；

- 3) 特定語言和文化服務的可用性;
- 4) 提供商是否接受新患者,
- 5) 在每個網點地址, 在其執業範圍內工作的執業人員

您也可以聯系藥物濫用服務幫助熱線（1-844-804-7500），接受藥物濫用篩查和安排藥物攝入預約。

## 轉移護理申請

### 我何時可以請求保留以前的、現在網絡外的提供商？

- 加入郡計劃後，您可以要求在下列情況下保留您的網絡外提供商：
  - 轉用新醫生會對您的健康造成嚴重損害，或增加您住院風險
  - 在轉到郡計劃之前，您正在接受網絡外提供商的治療。

### 如何請求保留網絡外提供商？

- 您、您的授權代表或您當前的提供商可以向郡計劃提交書面申請。您也可以致電藥物濫用服務幫助熱線或 SASH(1-844-804-7500)，了解如何向網絡外提供商請求服務的信息。
- 郡計劃將發送收到您請求的書面確認，並在 3 個工作日內開始處理您的請求。

### 如果我在轉換到州計劃後，繼續出現網絡外提供商怎麼辦？

- 您可以在收到網絡外提供商的服務後 30 日內請求追溯轉換護理請求。

### 為什麼州計劃會拒絕我的轉移護理申請？

- 如果出現以下情況，郡計劃可能會拒絕您保留以前的、網絡外的提供商的請求：
  - 郡計劃記錄了提供商的護理質量問題

### 如果我的轉移護理申請被拒絕會怎麼樣？

- 如果郡計劃拒絕您的護理轉移，那麼會：
  - 以書面形式通知您；
  - 為您提供至少壹個與網絡外提供商相同級別服務的網絡內替代提供商；

- 如果不同意拒絕，您有權提出申訴。
- 如果郡計劃為您提供多個網絡內提供商替代方案，而您沒有做出選擇，那麼郡計劃將向您推薦或指派壹個網絡內提供商，並以書面形式通知您。

### 如果我的轉移護理申請得到批准會怎麼樣？

- 在批准轉移護理申請後的 7 日內，郡計劃將為您提供：
  - 申請批准；
  - 轉移護理安排的期限；
  - 在護理期過渡期轉換護理服務
  - 您有權隨時從郡計劃的提供商網絡中選擇其他提供商。

### 處理轉移護理申請需要多久？

- 郡計劃將在收到您請求之日起 30 日內完成護理轉移申請的審核。

### 在轉移護理期結束時會怎麼樣？

- 郡計劃將在護理轉換期結束後 30 日內以書面形式通知您，有關在護理期過渡期將護理轉移到網絡內提供商的過程。